meilleurtaux Placement

Suravenir
Versement complémentaire
Mode d'emploi

Pour effectuer un versement libre **au sein de votre contrat :**

- **A privilégier** : **nous vous recommandons fortement d'effectuer votre versement en ligne via votre accès client sécurisé *, par prélèvement sur votre compte bancaire.**
  Votre versement sera ainsi totalement dématérialisé (aucun document papier à renvoyer). A noter que l'IBAN à votre nom devra être renseigné. Si tel n'est pas le cas, merci de nous faire parvenir un RIB à votre nom par courriel : placement@meilleurtaux.com

- Par voie postale : en dernier recours, vous avez la possibilité d'effectuer votre versement complémentaire en réunissant les éléments ci-dessous. **A noter que le délai de traitement d'un versement par courrier postal est considérablement augmenté par rapport à un versement effectué en ligne**.

  ☐ Le Bulletin de versement libre complété et signé.
  ☐ Le chèque de versement libellé à l'ordre de SURAVENIR.

A joindre pour les montants supérieurs ou égaux à 150 000 € et dés le 1er euro pour un contrat non-résident :

☐ Un justificatif de provenance des fonds (relevé d'épargne, acte notarié…)

* Hors contrats enfant mineur et co-souscription

Si vous optez pour un versement par voie postale, merci de renvoyer votre dossier complet sous enveloppe libre, sans affranchir :

meilleurtaux Placement / MeilleurPlacement
Libre Réponse N°64323
35049 Rennes Cedex

Besoin d'aide ?	**Par téléphone : 01 47 20 33 00, du lundi au vendredi de 9h à 19h** **Par email : placement@meilleurtaux.com**

DEMANDE D'OPÉRATION(S) : VERSEMENT LIBRE

Le(s) soussigné(s), ci-après désigné(s) souscripteur(s) / adhérent(s), demande(nt) à effectuer l'opération suivante sur son (leur) contrat.

Nom du contrat : _____ **Numéro du contrat :** _____

SOUSCRIPTEUR(S) / ADHÉRENT(S)

SOUSCRIPTEUR / ADHÉRENT

☐ Monsieur ☐ Madame Nom : _____

Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Email : _____

CO-SOUSCRIPTEUR / CO-ADHÉRENT

☐ Monsieur ☐ Madame Nom : _____

Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Email : _____

VERSEMENT LIBRE

MONTANT

Montant [1] : _____ € sans frais

MODE DE RÈGLEMENT

☐ par chèque *(libellé à **l'ordre exclusif de Suravenir**)*

☐ par prélèvement sur mon (notre) compte bancaire. *Merci de compléter, par ailleurs, le mandat de prélèvement ci-joint en cochant la case "paiement ponctuel" et joindre un relevé d'identité bancaire sur lequel apparaissent les codes IBAN et BIC (ou SWIFT).*

ORIGINE DES FONDS

☐ héritage/donation ☐ cession de bien ☐ vente d'actifs immobiliers ☐ épargne déjà constituée ☐ capitaux activité professionnelle
☐ gains aux jeux ☐ indemnisation/dommages intérêts

En fonction du seuil et des critères en vigueur au jour de l'opération, merci de joindre un justificatif.

RÉPARTITION DU VERSEMENT

EN CAS DE GESTION PILOTÉE/PROFILÉE OU DE MANDAT D'ARBITRAGE

Le versement sera automatiquement effectué au prorata de la valeur des parts de chaque support d'investissement détenu sur le profil de gestion en place sur le contrat.

EN CAS DE GESTION LIBRE

Répartition du versement sur le(s) support(s) d'investissement suivant(s) [2] : *(si nécessaire joindre un papier libre daté et signé)*

Si vous choisissez un (des) fonds en euros, veuillez préciser lequel (lesquels). À défaut de précision, la répartition effectuée lors du dernier versement sera appliquée. Certains supports comportent des conditions d'investissement, merci de vous reporter aux conditions contractuelles de votre contrat ou aux éventuelles annexes complémentaires de présentation des supports. Les sommes investies sur le(s) fonds en euros sont soumises à des conditions disponibles sur simple demande auprès de votre distributeur.

Réf : 4823-5 R (06/2022) Document à renvoyer, nous vous conseillons d'en conserver une copie.

Nom du support	Code ISIN	Répartition
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		Total : 100 %

(1) Se reporter aux conditions contractuelles pour connaître le montant minimum de versement du contrat.

(2) Se reporter à la Présentation des supports d'investissement des conditions contractuelles ainsi qu'aux Documents d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, aux notes détaillées ou, selon le support, aux annexes complémentaires de présentation ou aux Informations Spécifiques remis lors du premier investissement sur le support concerné et disponibles auprès de votre intermédiaire.

DÉCLARATION DU (DES) SOUSCRIPTEUR(S), ADHÉRENT(S) / INFORMATIONS

"Je (nous) reconnais(sons) avoir reçu et pris connaissance des conditions contractuelles comprenant la liste des unités de compte de référence et des caractéristiques principales de chaque support sélectionné dans l'un et/ou l'autre des documents suivants : Document d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI), note détaillée, annexe complémentaire de présentation.

Je (nous) reconnais(sons) avoir pris connaissance du Document d'Informations Clés du contrat ainsi que des Informations Spécifiques de chaque option d'investissement sous-jacente de mon (notre) contrat me (nous) permettant de prendre ma (notre) décision d'investissement en connaissance de cause.

Je (nous) reconnais(sons) également avoir été informé(e)(s) du fait que les unités de compte ne garantissent pas le capital versé. De ce fait, le risque des placements est assumé par le(s) souscripteur(s) / adhérent(s) du contrat. Les performances de ces unités de compte doivent donc être analysées sur plusieurs années".

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées et traitées par Suravenir. Cette collecte et ce traitement sont effectués dans le respect de la réglementation applicable à la protection des données. Toutes les données collectées et traitées sont nécessaires pour la conclusion et l'exécution du contrat, et ont un caractère obligatoire. À défaut, le contrat ne peut être conclu ou exécuté. Vous disposez sur ces données de droits dédiés comme notamment un droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation du traitement, de portabilité que vous pouvez exercer auprès de : Suravenir - Service Relations Clients - 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest cedex 9 ou par email : conseilsurav@suravenir.fr.

Vous pouvez vous reporter aux dispositions précontractuelles et contractuelles si vous souhaitez des informations complémentaires.

Fait à : _____ le : _____ Signature du souscripteur / de l'adhérent précédée de la mention *"Lu et approuvé"* Signature du co-souscripteur / co-adhérent précédée de la mention *"Lu et approuvé"*	**Signature du distributeur de votre contrat :**

MERCI D'ADRESSER L'ORIGINAL DE CE FORMULAIRE COMPLÉTÉ, DATÉ ET SIGNÉ AU DISTRIBUTEUR DE VOTRE CONTRAT.
NOUS VOUS CONSEILLONS D'EN CONSERVER UNE COPIE.

Réf : 4823-5 R (06/2022) Document à renvoyer, nous vous conseillons d'en conserver une copie.

SURAVENIR
UNE FILIALE DU Crédit Mutuel ARKEA

Suravenir - Siège social : 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest cedex 9. Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital entièrement libéré de 1 175 000 000 €. Siren 330 033 127 RCS Brest. Société mixte régie par le Code des assurances soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) (4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 9).

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SURAVENIR à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SURAVENIR.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

*Veuillez compléter les champs marqués **

Nom / Prénom(s)* : ____________________
Nom / Prénom(s) du débiteur

Adresse* : ____________________
Numéro et nom de la rue

|__|__|__|__|__| ____________________
Code postal *Ville*

____
Pays

Coordonnées du compte* : |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier : SURAVENIR

Identifiant Créancier SEPA (I.C.S) : FR37ZZZ263184

Adresse : 232 rue Général Paulet
29802 Brest cedex 9
France

Type de paiement* : ☐ Paiement récurrent / répétitif (1)
☐ Paiement ponctuel (2)

Signé à* : ____________________ **le* :** |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|
Lieu *Date*

Signature(s)* :
Veuillez signer ici

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

(1) Versements programmés pour les contrats Vie et Cotisations périodiques pour les contrats Prévoyance et les contrats Emprunteurs.
(2) Versement exceptionnel pour les contrats Vie et Cotisation unique pour les contrats Prévoyance.